

**Landesbibliothek Oldenburg**

**Digitalisierung von Drucken**

**Disputationes Chirurgicæ Selectæ**

**Haller, Albrecht von**

**Lausannæ, MDCCLV.**

**VD18 90538919**

LXV. Dissertatio Medico-Chirurgica, De Entero-Oscheocele Antiqua  
Restitutione Sacci Herniosi Feliciter Peracta, Absque Bracherio Et Sectione  
Curata.

**urn:nbn:de:gbv:45:1-16590**

L X V.

DISSERTATIO  
MEDICO-CHIRURGICA,

DE

ENTERO-OSCHEOCELE ANTIQUA

RESTITUTIONE SACCI HERNIOSI

FELICITER PERACTA, ABSQUE BRACHERIO

ET SECTIONE CURATA.

*Quam Præside*

MAT. GEORG. PFANNIO P. P.

*Tuebatur*

J. B. SCHOLLER

BARUTHINUS

Erlangæ 7 Maii anno 1748.

Tom. III.

Q



DISSERTATIO  
MEDICO-CHIRURGICA

DE  
ENTERO-OESOPHAGE ANTIQUA

RESTITUTIONE SACCIERNOSI  
TELIGENTER PERACTA, ABSQUE RESECTIONE  
ET SECTIONE CURATA

Quam Praeside

MAT. GEORG. FRANNIO P. R.

Præsidi

J. B. SCHOLLER

BARUTHINUS

Edidit in Mili anno 1748

Tom. III

2



## P R O O E M I U M.

Sapientissimum Creatorem in struendo humano corpore elegantiae aequae commoditati nostrae mirifice consuluisse, vel exinde patet, quod vastum intestinorum tractum, in tam angustum, quod videmus, spatium redegerit. Quum cuncta intestina sexies circiter longitudine, ipsius corporis altitudinem excedant; sane molestum satis ambitum requisivissent, nisi summus artifex per miros anfractus atque complicationes illi prospexisset. Atque ne a quovis concussu, vel corporis motu inevitabili a suis recedant finibus; non solum ea mesenterio, mesocolo variisque aliis in infimo ventre sitis partibus firmiter annexa; verum etiam ab integumentis communibus, musculis abdominis, & membrana valida quadam, quam *peritonæum* vocant, coarctata videmus. Quae sepimenta, ut ita dicam, nisi a causa aliqua violenter agente vires eorum infringantur, viscerum in cavitate sua retentioni sufficient, nisiique, quo perpetuo terminos excedere conantur, aequaliter resistunt. Attamen si moies intestinorum magna, a quacumque id demum fiat causa, ad illa vehementius fertur, non raro accidit, ut aequilibrium hoc tollatur, cunctaque infimi ventris integumenta satis resistere nequeant; sed potius in parte debiliori, aut ea, quae maximam sustinet pressionem, cedere cogantur. Quo fit, ut peritonæum variis in regionibus, vel dirumpatur, quod tamen rarius accidit, vel simul cum aliis integumentis extrosum protrudatur, atque tumor sub cute inderiatur quem Graeci κήλην, Latini *herniam*, *descensum*, *prolapsum*, Germani autem improprie, *einen Bruch oder Leibes-Schaden*, vocant. Eodem fere modo ac de intestinis nunc proposuimus, alia quoque viscera in abdomine sita e. g. omentum, ventriculus, vesica, lien, uterus, &c. idem praestare possunt; prout *Ruysschius* Obs. 98. *Dæring.* in Epist. ad Hildanum, *Spigelius* de fabrica Lib. VIII. cap. 4. *Bohnus* in chirurg. rationali p. 230. aliique testantur. Videmus itaque, hernias non solum quoad *locum*, quo prolabantur; sed etiam quoad *contenta*, quae tumorem constituunt, inter se differre. Qua de re varia sortiuntur nomina. Respectu *loci* vocant illas medici: *omphalocelas* seu *hernias umbilicales*, quae umbilicum indecenter attollunt; *bubonocelas*, *hernias inguinales*, quae sedem in inguinibus habent; *crurales*, quae per viam vasorum cruralium prorumpunt; *ventrales*, quae aliis abdominis regionibus enascuntur; ac tandem *oscheocelas*, *hernias scrotales*, quae scrotum indecore distendunt. Alias autem denominationes accipiunt a *viscere* devoluto. Si *intestina* prolapsa, *enteroceles*; si *omentum*, *epiploceles*; si *ambo* simul, *entero-epiploceles* nomine insigniuntur, sicque ab aliis quoque visceribus egressis nomen petendum esse arbitror. Omnes haecenus descriptas species recentiores chirurgiae scriptores *hernias veras* appellare solent, quia ab intestinis, vel alio viscere abdomi-



nali formantur. Dari autem plures adhuc alias, sub *spuriarum* nomine venientes, nullum fere medicinae gnarum laterè puto. Occupant ejusmodi herniæ eadem, quæ veræ, loca; at in eo, ab his potissimum discrepant, ut vel ab humore aquoso præternaturaliter collecto, vel ab excrescentiis carnosis, vel ab aère, vel sanguine, vel a facta p. n. vasis venosi distensione, originem trahant. Referuntur ergo ad hanc classem, sarcocœle, hydrocœle, hæmatocœle, varicocœle, sicuti de hisce omnibus prolixius egit Celeb. Heisterus [a] Patronus atque præceptor olim meus æternum colendus. Ex quibus tam pluribus, tamque diversis herniarum speciebus facile intelligitur, qualis latus dicendi campus singulas illas tractanti pateat. Verum enim verò, cum mihi pro dignitate Doctorali mox rite obtinenda, Specimen dissertationis limitibus circumscriptum, typis exhibendum sit: de unica tantum specie *oscheocœle* scilicet, seu quod idem est de *Bubonocœle* & quidem *completa* agere consultum duxi. Fateor quidem haud paucos, eisdemque egregios chirurgiæ scriptores hanc materiam fusius jam ac satis erudite pertractasse. Quum verò hernias curandi methodum quod attinet, auctores in tam diversas abeant sententias, suadentes alii sacci herniosi una cum reliquis elapsis partibus, repositionem; alii eandem, si imprimis diu hernia duraverit, ceu noxiam planeque impossibilem rejicientes; casum quemdam ad *Excellentissimo Domino Præsidi* ante aliquot annos in felici, quam exercet, praxi sua observatum, mecum benevole communicatum, atque ob varia, quæ herniarum doctrinam magis illustrent, attentione omnino dignum, quantum per temporis paginarumque angustiam licebit, pro virium mearum ratione, hic exponendum eo lubentius in me suscepi, quo clarius ex ejusdem paulo specialiori indagine in sequentibus patebit, & proficuum & possibilem utique esse, certis sub conditionibus, etiam in hernia inveterata, relaxati inque saccum degenerati peritonæi restitutionem. Faxit numen divinum, ut cœpta hæc cedant in sui gloriam proximique misere ita afflictæ emolumentum.

## C A S U S.

Vir quidam XXIX. annum agens, cæteroquin sanus, firmoque corporis habitu præditus, sub initium anni MDCCXXXVI, qui fuit ætatis suæ annus XVII. ex vitio a nimia ventriculi repletionem orto, febre tertiana intermittente, corripiebatur. Æger morbi molestia conflictatus, in principio statim auxilium adversæ valetudinis a medico petiit. Qui advocatus ad profligandam febrem, una cum aliis medicamentis, validum quoddam emeticum illi præbuit. Licet hic ad vomitum haud proclivis, difficilius vomuerit: ab hoc tamen medicamento, largiori forsitan dosi propinato, septies circiter effectum expertus est. Quo quidem factum est, ut febris insultus non amplius redirent; verum mox post violentas sursum factas de-

jectio-

[a] In chirurgia Tom. II. cap. 121. seqq.

jectiones tumor parvus, cum aliquo dolore tensivo junctus, in inguine dextro surrexit. Quem vero ægrotus, indolem illius nesciens, nullaque gravia inde symptomata in principio sentiens, parum curabat; sed in corporis exercitiis, arte scilicet saltandi, digladiandi ac equitandi, ea qua antea confuevit, solertia pergebat. Tantum vero abest, ut tumor ille, qui herniæ naturæ fuit, inter vehementiores ejusmodi corporis motus statim fervaverit; ut potius annorum serie altius versus scrotum descendendo majus incrementum acquisiverit, ac tali modo herniosis familiaria varia peperit gravamina. Quamquam ægrotus a malo per triennium nunc vexatus, naturam illius atque periculum inde metuendum demum animadverterit, verecundia tamen retentus, nullum a perito medico aut chirurgo consilium petiit; sed ipse quantum potuit, tumori manus admovit, atque repressioem devolutarum partium, præsertim noctu, quando lecto tenebatur, tentavit ac perfecit. Quæ res illi etiam interdum ex voto in quieto cubitu sponte ita successit, ut nullo diætæ errore commissò, per aliquot dies nihil quandoque prolapsus, sub dicta conditione, in conspectum veniret. Hoc felici eventu herniosus noster, malum non amplius leve judicans, permotus est, ut validis corporis motibus, quos antea tam frequenter suscipiebat, quantum potuit, superfederet, id quod inter præcipuas referendum esse videtur causas, quibus effectum est, ut tumor iste herniosus, habito ad complurium annorum decursum respectu, in magnitudine non admodum accresceret; licet non negemus, quod postea vitæ genus, regulis diæteticis strictius accommodatum, imprimis abstinentiæ a victu crudo atque flatulento, qui, prout experientia id docuit, majori intumescentiæ quovis tempore ansam præbuit, incremento mali variisque sæpius exinde nascentibus gravibus incommodis, arctiores posuerit limites. Circa initium anni MDCCXLV. præterlapsis ab origine mali IX. integris annis, ægrotus affectu colico, cui herniosi haud raro sunt expositi, correptus, morbi cruciatibus diu continuantibus, *Excell. D. Præsidis* auxilium tandem imploravit. Hic in causas hujus morbi curatius inquirens rem eo perducebat, ut ex ingenua, quam ipse æger dabat, relatione, mali per novem annos studiose celati, ejusdemque decursus, uti ipsum hucusque descripsimus, plenariam sibi comparare posset notitiam. His non contentus laudatus Dnus *Præses* ipsum tumorem manuum oculorumque scrutinio subjecit, atque in dextro scroti latere, *enterocelen* liberam nec incarceratam, magnitudinem ovi gallinæ majoris circiter æquantem, reperit. De omento, licet diu ac curatius explorata fuit hernia, ne minima in illo percipienda fuit particula. *Exper. D. Præsides* de cauta restitutione sollicitus, artis lege, brevi partes tumorem formantes, cum quodam, quod ordinario fit, intestinorum murmure, annuli muscutorum abdominalium aliquo renixu non obstanti, retrò feliciter compulit; excepto tantum sacco hernioso, qui tanquam oblongum atque molle tuberculum ab inguine ad mediam usque scroti partem se extendens, tactu potius, quam visu potuit



explorari. Quoniam *D. Præses* ex relatione ægri jam percepit, eum quam sæpissime repositionem proprio Marte peregrisse, de parvo illo tumore relicto quæstionem movit, atque ex responsione, quam æger dabat, edoctus fuit, intumescantiam illam a remanente sacco hernioso productam, operam restitutioni impensam, plerumque delusisse, dum modo duo vel tria temporis exceperis momenta, quibus intestina simul cum involucro suo, sacco intelligo, in abdominis cavitatem retropulsa sunt, in quo dein casu, nisi vehemens motus aliufve corporis concussus e. g. a sternutatione, tussi cet. ortus, rem turbaret, omne id quod tumorem alias creavit, per aliquot dierum spatium, vel in erecto, quod mirandum, corporis situ, abdomini inclusum hæsit. Rebus ita se habentibus *Excell. D. Præses* ad avertendum omne, quod frequenter inde oriri solet periculum, idoneum cingulum loco affecto adplicandum esse duxit, cui consilio æger morem gerens, bracherio sibi tradito usus est. Verum enim vero huic nondum assuetus ægrotans, dum aliqualem, quam omnia conjunctam habent, molestiam sentiret, illud iterum tribus vix elapsis diebus rejiciebat, posteaque nulla fascia amplius se cingebat, quo factum est, ut eandem viam denuo apertam, intestina rursus repeterent. Sub finem prædicti anni MDCCXLV. herniosus noster incidit in febrem catarrhalem, cui tormina abdominis, dolores colicos mentientia, accedebant. Quamquam ab hoc morbo in se satis benigno, nullum vitæ discrimen metuendum fuit: magna tamen inde enata debilitas ægrum nostrum per trium septimanarum spatium semper fere lecto affixum tenebat. Durante quo vix interrupto cubitu contigit, ut intestina evoluta una cum sicco hernioso, partim proprio pondere, partim leni manuum pressione adjuncta, non solum cavitati abdominis penitus restituta; sed & intus absque vinculo imposito probe retenta fuerint. Fugata denique feliciterque curata febre, tumor quoque non amplius rediit, & licet ab illo tempore, quo ex febre catarrhali convaluit, tres integros annos compleverimus: nullum tamen neque herniæ, neque sacci illius unquam posthæc vestigium inveniendum fuit; sed vir ille, etiamsi tam in victu, quam in motu corporis sæpius errores haud leves commiserit, salvus & incolumis, ac a hernia quam IX. annos secum portavit, penitus liberatus superstes est.

## §. I.

Præmissa casus nostri brevi enarratione ad rem ipsam nunc progrediendum esse putamus. Ut autem in explicatione thematis nostri ad debitum respiciamus ordinem, priusquam morbi, quem tractamus, definitionem exhibeamus, descriptionem herniæ generatim præmittendam, operæ præmium esse arbitror. Est autem *hernia* proprie sic dicta, tumor præternaturalis, in variis abdominis regionibus sub cute a visceribus ibidem sitis, formatus, originem trahens a peritonæi vel ruptione vel dilatatione nimia [a].

§. II.

[a] De *Vilars* in Dictionario Chirurgico p. 301.

## §. I I.

Ex tradita hac generali herniæ notione, eam ad *morbos complicatos* jure referri posse, facile intelligitur. Dum enim tumor est, annumeratur morbis *mala conformationis* magnitudinis auctæ; dum vero post peritonæi rptionem, aut distensionem faccus sub integumentis communibus formatus, quem viscera e sede sua naturali elapsa replent; morborum *in situ mutato*, classi merito adscribitur [b].

## §. I I I.

Cum oscheocele idem sit, quod bubonocele completa [c], quid primo per incompletam, & dein, quid per completam bubonocelem, intelligatur, dispiciendum erit.

## §. I V.

Comprehenduntur autem sub voce *bubonoceles incompletæ* omnes illi tumores, qui relaxato aut disrupto peritonæo, a visceribus quibusdam in abdomine fluctuantibus in inguine elevantur. Quando vero, prout in nostro contigit casu, dictæ partes e regione inguinali temporis successu in scrotum descendunt, illudque p. n. diducunt, a loco quem ejusmodi hernia occupat, *oscheocele*, seu quod idem (§. 3.) significat, *bubonocele* vocatur *completa*.

## §. V.

In utraque, quam (§. 3. & 4.) proposuimus hernia, sunt viscera, quæ easdem efficiunt, ut plurimum *intestina*, præcipue illud, quod ileum audit [d], id quod ex situ, quem hoc intestinum in abdominis cavitate, circa annulos sic dictos abdominales habet, haud difficulter poterit dijudicari. Interea ipsum, cui adhæret, mesenterium, imprimis si intestini paries anterior & posterior, adeoque tota fistula prorumpit, prolabi simul posse, anatomica harum partium contemplatio docet: si autem unus solum intestini paries distendendo nimis inguinâ, herniâ ibidem gignat, uti a *Ruyfchio* [e] aliisque observatum est [f], mesenterium e loco suo vix

[b] *Teichmayer*. in Dissert. de exomphalo inflammato exulcerato & postea consollato, *Jene* habit. 1718.

[c] Vid. *Heisteri* Chirurg. edit. germ. p. 721. item p. 738.

[d] Sânt inter chirurgos nonnulli, qui intestini cæci & coli ad inguinâ & scrotum descensum observarunt. Ast pertinent ad classem rarissimarum hæ observationes. Plura de hac re videri possunt in *Heisteri* Dissert. de hernia incarcerato suppur. sæpe non lethali.

[e] In musæo Anat. p. 63. fig. 3. itemque in thesauro Anat. VII. p. 43.

[f] Vid. Acta Acad. Reg. Paris. A. 1700. Item *Morgagnius* in advers. anat. III. p. 8. 9.



vix dimovetur. Aliquando etiam accidit, ut omentum superiorem alias infimi ventris regionem occupans, adeo versus inferiora descendat, ut vel solum, vel una cum intestinis tumorem in inguine attollat, sicuti Cel. *Heisterus* in *Ephemer. Nat. Curios.* [g] exemplum viri in utraque inguinis regione hernia affecti, & ab eo cultro anatomico dissecti, attulit, cui omentum in hernia unius lateris, ab intestinorum mole, ad ipsum quoque scrotum protractum fuit. Quod sane exemplum & possibilitatem & actualitatem eruptionis omenti in inguinibus & scroto extra omnem dubitationis aleam ponit. In nostro casu præter intestinum, nullum aliud abdominale viscus, adeoque nec omentum repertum fuisse, testantur allegata (pag. 6.) & *Domini Præsidis* facta in hunc morbum curatior inquisitio.

## §. VI.

Originem vocum bubonocèles & oscheocèles quod attinet, illam a Græca lingua petendam esse, paulo specialior harum denominationum consideratio docet. Derivantur nimirum hi termini a voce βυβών, quæ inguen; όσχεον, quæ scrotum, & κήλη, quæ herniam sive tumorem Latinis significat. Hinc etiam bubonocèle, latino sermone, per herniam inguinalem, seu secundum *Celsum* [b] ramicem inguinis, & oscheocèle, per herniam scrotalem explicatur, quia prout jam evictum est, in inguine pariter ac in scroto exsurgunt. Enterocèle itidem a Græco vocabulo έντερον Lat. intestinum, cui eadem vox κήλη adjungitur, nomen accipit, quia nempe intestina tumorem herniosum formant. Quando e contrario peritonæi faccum (§. 14.) omentum replet, quod Græcis επίπλοον audit, epiplocele appellatur. Ex his breviter adductis intellectu facile est, cur hernia in inguine vel scroto ab intestinis orta entero ab omento epiplooo-bubonocèles aut oscheocèles nomen acquirat.

## §. VII.

Quemadmodum generatim in praxi clinica medicus anatomes peritus, de plerisque morbis majori certitudine atque soliditate judicare potest, quam alius in hac scientia minus versatus; ita speciatim in chirurgia ab anatomes ignaro pauci morbi, nec rite cognosci, nec tuto curari poterunt. Quin, quod in arte chirurgica anatomia usum evidentiorum uberioremque, quam in ipsa medicina præstet, ab Ill. *Heistero* in peculiari de hac materia habita dissertatione [i] abunde monstratum est.

## §. VIII.

[g] *Centur. V. Observat. 85.*[b] *Libr. VII. cap. XXIV.*[i] *De anatomes majori in chirurg. quam in medicina necessitate. Helmsstadii 1737.*

## §. VIII.

Quæ cum ita sint, expectare quidem jure posset lector prolixam sedis, omniumque, quæ herniæ scrotali favent, partium; nec minus locorum, per quæ intestina elabuntur, anatomicam, quam utique hic tradendi in principio animus fuit, descriptionem. Verum enim vero cum viri in chirurgia pariter ac arte secandi clari consummatique *Waltherus* [k] *Günzius* [l] *Hensingius* [m] *Vogelius* [n] aliique hunc laborem tanta cum industria peregere, ut eidem vix aliquid addi posse videatur: brevissima organorum affectorum indigitatio sufficiet. Pertinent ad hæc autem præter *integumenta communia*, quorum situm, connexionem & fabricam, ceu *res tyroni* notas suppono, *musculi abdominales*, & *peritoneum*.

## §. IX.

De *musculis abdominis* notandum, quod eorundem vulgo numerentur quinque paria, musculi nempe oblique descendentes, seu secundum *Winslowium* obliqui externi, musculi oblique ascendentes seu obliqui interni, musculi transversales, musculi recti, & denique pyramidales, quorum ultimorum aliquando unus vel alter, interdum ambo plane deficiunt [o]. Acquisiverunt hi musculi nomina sua, partim a diverso fibrarum tractu, partim a situ, quem habent, partim a peculiari, quam repræsentant, figura [p].

## §. X.

Conferunt autem modo *recensiti musculi* suum ad hernias symbolum in iis præcipue locis, ubi perforati sunt, seu quod idem est, ubi partibus quibusdam, in statu secundum naturam, ex abdomine egredientibus, transitum permittunt. Vocantur hæc perforationes sive hiatus, ab aliquali [q] quam cum annulo habent, similitudine, *annuli*, quorum quidem ordinarie numerantur in abdomine tres, annulus sc. umbilicalis, inguinalis & cruralis, inter quos tamen annulus in interiori inguinis regione, prope pudenda situs, quippe qui in fæmina uteri ligamenta rotunda; in viro vasorum spermaticorum præparantium & deferentium funiculum, processum peri-

[k] In Progr. de entero-sarcocele.

[l] Libell. de herniis. Lib. 1744.

[m] Dissert. de peritonæo. Gieß. 1743.

[n] In peculiari de herniis, vernacula lingua, edito tractatû p. 6. seq.

[o] *Heisteri* Compend. Anat. p. 64.[p] *Cassebohm*. method. secandi p. 14. seq.

[q] Limitata hæc est propositio. Non enim hæc foramina perfecte ubivis annularis seu circularis sunt figuræ. Sic e. gr. hiatus musculi oblique descendents ad ovalem magis accedit figuram.



peritonæi & cremasteris muscoli principium involvit, ac in utraque bu-  
bonocele nimis, quam par est, distenditur, attentionem nostram præ  
reliquis meretur.

## §. XI.

Formatur hic annulus (§. antec.) (1) a musculo obliquo externo (§. 9.) utpote primo sub integumentis communibus sito, maxime vero ab ejus aponeurosi, de qua notandum, eandem circa aperturæ annularis superiorem & inferiorem regionem, constituere duas quasi columnas tendineas, magis hic, quam alibi robustas, quæ ex uno latere in aliud prægressæ crucis in modum se invicem decussant, ossique pubis firmiter annectuntur. (2) A musculo obliquo interno, cujus fibræ carneæ, minufque tendinosæ, prope foramen obliqui externi aliquo modo a se invicem secedentes, iisdem partibus (§. 10.) exitum, sub forma hiatus, concedunt. Utrique hic hiatus, qui junctim sumti, anulum inguinalem stricte sic dictum, constituunt, alii tertium addunt, quem a musculo transverso formari putant. Verum quum accuratior harum partium anatomica disquisitione doceat, in utroque sexu nec vasa spermatica, nec ligamenta rotunda eundem penetrare; sed sub ejus limbo progredi, cum B. *Cassebohmio* [r], *Heistero* [s], *Garengeot.* [t] eundem merito negamus.

## §. XII.

Hiatus hi breviter enarrati differunt inter se primo, ratione *situs*, quo sibi e regione in statu secundam naturam [u] minus respondent. Internus enim altiori loco collocatus est, quam externus; isteque a linea alba magis quam hic distat. Dein ratione *magnitudinis* discrepant, quum foramen ab obliquo interno musculo formatum, amplius eo sit, quod obliquus externus format. Quale denique inter utrumque hiatus sive anulum quoad *substantiam* obversetur discrimen, ex modo (§. antec.) dictis sitis elucescit. Quæ omnia probe pensitata nos edocent, reductionem partium elapsarum, de qua infra plura dicendi locus erit, e directo minime esse suscipiendam, ne inter duos musculos magis, quam in abdominis cavitate eadem impellantur; deinde anulum sive fissuram muscoli obliqui externi & delapsui & repositioni viscerum egressorum, ob fibras, quibus constat, valde robustas tendineas, adeoque fortiter resistentes, maximum ponere obicem; eundem tandem validissimum anulum nimis constringendo dum  
agit,

[r] Libro citat. p. 28.

[s] Libro citat. p. 64.

[t] Dans son Traité des Operations T. I. p. m. 238.

[u] In statu p. n. magis paralleli observantur.

agit, dictarum partium strangulationem inferre, experientia teste, sæpius funestam.

## §. XIII.

*Peritonæi* miram in abdomine expansionem, arctiorem cum plerisque ibidem sitis visceribus, nexum, & diversam figuram, itemque vasa, quæ in eo conspiciuntur sanguifera & nervos, quia ad scopum nostrum parum faciunt, silentio prætermittimus. Id unice notamus, peritonæum e duplici constare substantia; una membranacea proprie dicta; altera cellulosa. Illa magis minusve tenuis, valida tamen fibrisque tendineis firmata, intus lævis & lubrica, dilatibilis & elastica est, atque internam respicit abdominis cavitatem; hæc componitur e congerie vesicularum minimarum pinguedine plus minusve turgescens, quæ aëre, flatu immisso, facile detegi possunt. Ipsa hæc cellularis peritonæi portio duos emittit per anulum inguinalem (§. 11.) extra abdomen processus, involventes in sexu virili funes spermaticos, in sexu autem sequiori, ligamenta uteri rotunda. Eadem hæc productiones cellulosæ, ubi cum vasibus spermaticis atque deferentibus in potiori sexu annulos (§. 10.) trajiciunt, sepimenta illa membranacea, quibus hæc partes involutæ sunt, formare videntur, postea vaginam constituunt, quæ prope testiculum dilatata, ipsi tunicam vaginalem seu elythroideam largitur [v].

## §. XIV.

Quando igitur substantia peritonæi membranacea (§. 13.) circa anulum inguinalem a fortiori viscerum nisu dilatatur, ac una cum contentis inguina & scrotum versus devolvitur; ipsi peritonæi processus, pro diversa, quam hernia successu temporis acquirit magnitudine, minorem aut majorem ut patiantur distensionem, necesse est. Vocatur substantiæ membranacæ nimis in herniis expansæ portio, quia elapsas partes sacci ad instar includit, *saccus herniosus* sive quod idem est *saccus peritonæi*.

## §. XV.

Exhibita brevi partium, herniæ quam hucusque pertractavimus, anatomica delineatione (§. 8. ad §. 14. inclusive) ad explicandas causas eandem excitantes, ordo nos jam ducit. Plurimæ illarum cum aliis herniis veris communes sunt & in duas classes opportune dividi posse videntur. Ad primam referimus eas, quæ intestinorum pressionem versus peritonæum præter naturam augent, alteram vero classem constituunt causæ, quæ natura-

R. 2

turale

[v] *Hensing*. Dissert. citat. *Welt* in Dissert. de hernia crurali.



turale & debitum peritonæi, annulorum (§. 11.) atque aponeuroseos muscularis oblique imprimis descendens robur diminuunt. Impelluntur vero intestina fortius ad interiorem peritonæi circa annulos inguinales membranam, vel sub nimia, quam a flatibus sustinent, distensione, vel sub validiori diaphragmatis ipsorumque musculorum abdominis in viscera ibidem sita, actione, id quod in tussi enormiori, repetita sternutatione, nimia vociferatione, in ejulatu infantum, tenesmo, itemque in conatu parturienti, induratas alvinas fæces excernendi, grave pondus, repleto præcipue ventriculo, elevandi, imprimis autem in vomitu [\*] semper contingit. In casu a nobis in medium prolato reiteratos vomitus a propinato validiori emetico herniæ causam extitisse, effectus mox secuti, tumor scilicet parvus in inguine, cum aliquali dolore tenivo enatus, satis superque testantur. Sub vomitu enim vehementiori & repetito, qui absque validissima convulsivaque septi transversii & musculorum abdominalium constrictione concipi nequit, intestina tanto impetu tantaque vi, versus inferiora, quandoque protruduntur, quantam dicta peritonæi membrana sæpiusque nominati muscoli sustinere nequeunt. Cedit ergo vis minor majori, relaxatur peritonæum, debilitantur muscoli, dilatantur annuli, oritur bubonocoele. (§. 4.) Infantibus nuper natis, ex vinculorum, quibus umbilici funis ordinariè deligatur, arctiori constrictione idem ex eadem fere causa, nonnunquam producit effectus. Intestina enim tali modo fortiter compressa, concurrente simul diuturniori ejulatu, exitum, quem his sub circumstantiis in tenello annulo facillime inveniunt, eadem sibi quaerunt ratione. Inter plura, quæ stabilendæ huic sententiæ inservire possent tristia exempla, unicum hoc allegare placet, quod scilicet in urbe quadam haud procul a nobis sita, ex nefanda obstetricis ignorantia, ob fasciarum firmiorem adstrictionem, plures infantes ad subeundas herniarum molestias coacti sint.

## XVI.

His consideratis in exponendis reliquis herniarum causis ad alteram classem (§. 15.) pergamus. Comprehendimus nimirum sub illis, omne id, quod naturale peritonæi, musculorum abdominis & præcipue annulorum robur ita debilitat, ut levissima data causa, intestina prorumpant. Ita subjecta quædam a natiuitate statim, vel a morbo adeo subinde conspiciuntur extenuata, ut dictæ partes levissimo viscerum impetui accedenti cedere cogantur. Sæpius tamen, experientia teste, vis externa abdomini cum impetu applicata, ad hernias disponit. Sic plures a variis chirurgiæ scriptoribus, casus memoriæ traditi sunt, qui abunde demonstrant, di-

[\*] A vomitu repetito herniam cruralem originem traxisse testatur *Welt* in *Diff. citat.* pag. 16.

versas infimi ventris partes, imprimis circa sæpius recensita loca, a violentiori ictu, gravi ac subitaneo lapsu, vel saltu, vel ab equitatione vehementiori, in tantum relaxatas ac naturali firmitate suo tono destitutas fuisse, ut intestinorum moli nisi que sufficienter se opponere, eademque intra suos terminos coercere non potuerint. Occurrunt insuper in vita humana variæ actiones, quæ miras corporis exigunt flexuras, positusque, sub quibus abdominales præsertim muscoli validissime constringuntur & tandem successive labefactantur. Bajuli herniis sæpe vexantur, quia ab elevatione gravium e terra ponderum modo recensiti muscoli, successu temporis, tanto debilitantur gradu, ut levi causa occasionali accedente, cedant & partibus exitum molientibus eundem concedant. Cur monachis malum hoc adeo frequens sit, nonnulli molli atque pingui victui id tribuerunt. Nec negamus, cum unius rei plures possint esse causæ, eundem, dum butyracea aliaque pingua fibras nimis relaxant, omnino aliquid ad herniarum generationem conferre. Verum quod primariam attinet causam *Cel. Günzii* nos subscribimus sententiæ, qui in libello de herniis [y] hæc eloquitur: *in Monachis crediderim verisimilem magis causam hanc esse, quod sæpe in genua procumbere coguntur, in quo positu annuli musculorum abdominis pressioni intestinorum quam maxime expositi sunt.* Tandem utramque causam, debilitationem scilicet partium abdomem circumvolventium, atque præternaturalem viscerum depressionem, ad creandas hernias simul concurrere interdum posse, sequens illustrat exemplum: ponamus hominem brachio suspensum, vehementiori tussi aut sternutatione affici; nonne hoc in casu muscoli obliqui & transversus, ob validam, quam patiuntur, distensionem & multum roboris sui amittunt, & intestina tan. o cum impetu, ut hernia facile oriri possit, ad dictos musculos devolvuntur?

## §. XVII.

Traditis jam causis (§. 15. 16.) ad signa herniæ inguinalis & scrotalis progrediamur. Dum enim haud omnis tumor in inguine natus, pro hernia habendus sit, eorundem notitia probe instructus esse debet medicus. Oriuntur enim in eadem regione alii tumores, qui glandulas occupant, atque *bubones* vocantur. Quod si ergo quis bubonocelen pro ejusmodi tumore judicaret, eamque eadem curandi methodo, qua bubones tractantur, profligare vellet, pessima sane symptomata is excitare posset. Prostat in *Heisteri* Chirurg. [z] casus, ubi chirurgus herniam ventralem pro abscessu habitam, scalpello aperire secum constituit. Ast a sæpius laudati *Heisteri* prudenti consilio, eo fere momento, quo cultrum tumori admove-re voluit, adhuc detentus est. Ex qua sane imprudentissima incisione

R 3

letha-

[y] Libr. Citato. p. 24.

[z] Tom. II. cap. 115. p. 719.



lethales vel saltim periculossimæ intestinorum læsiones fieri potuissent [a]; Docet itaque hoc exemplum, quam maxime esse necessarium, ut ad notas, quibus hernia hæc cognosci, & partim ab aliis, partim a bubone discerni queat, probe attendamus.

## §. XVIII.

Quam primum ergo de tumore in inguine hærente quæstio movetur, explorare fas erit, num ille causam aliquam violentam (§. 15. 16.) secutus, aut post coitum impurum, aut post gonorrhoeam suppressam enatus sit? Quamdiu duraverit? An colore gaudeat naturali, aut magis rubicundo? An tactui cedat? An a spiritu retento incrementum capiat? Bubones enim, uti alix phlegmones, a sanguine impuro, qualis præcipue in lue venerea laborantibus deprehenditur, brevi temporis spatio absque causa violenta externa oriuntur. Quousque non in suppurationem abeunt, duri apparent, colorem induunt rubescentem, a spiritu retento in magnitudine non accrescunt, nec tactu facile dimoveri, nec pressione introrsum in abdomen repelli queunt. Quæ omnia rite pensitata, notas exhibent sat luculentas, quibus bubonocèle a bubone, venereo imprimis, discerni potest.

## §. XIX.

Adesse autem bubonocelen, præsertim completam, ostendit tumor oblongus ab annulo & regione inguinali ad scrotum oblique descendens, idemque magis vel minus pro contentorum ratione distendens. *Hernia cruralis* e contrario, in illo loco, ubi vasa cruralia sub ligamento Poupartii ad femur abeunt, enascitur, & figuram habet ordinarie rotundam, nec prout oscheocèle oblique, sed magis in linea recta, deorsum directa est. Jungitur cum hernia crurali, a compressione dictorum vasorum, ut plurimum ossis femoris stupor, quippe qui in bubonocèle minus observatur. Præterea oscheocèle a hydrocèle, hæmatocele & pneumatocèle ita discrepat, ut in ea testiculus tactu facile cognosci possit, quod in modo recensitis herniis spuris difficulter contingit [b]. Sunt hæc signa generalia: dantur vero adhuc specialiora, quibus singulæ species a se invicem distinguuntur. Quando intestinum prolapsum est, tumor ille æqualis, lævis & tensus est, ita ut vesicæ flatu distentæ speciem præ se ferat. Si æger supinus jacet, aut sponte, aut digitorum pressione cum murmure & strepitu retrocedit atque evanescit; quando spiritus retinetur, corpus movetur vel erigitur, tumor

[a] Aliud exemplum, ubi chirurgus bubonocelen pro bubone judicans, eandem maximo cum ægotantis damno incidit, annotavit *Stalpartus Van der Wiel* obs. rar. medic. chirurg. Anat. Cent. I. observ. 54. p. 226.

[b] Plura qui de hac re desiderat, adeat *Heisteri* chirurgiam p. 739.

tumor iterum sub murmure quodam apparet ac redit. Idem tumor circa basin angustior, quam in parte basi opposita, existit. Quodsi autem *omentum* subest, tumor adest tactu inæqualis, mollis & lubricus [c]; difficilius redit ad abdomen, nec quando erumpit, nec quando reducitur; aliquid murmuris auditur. Quando vero *utrumque* elapsum est, tunc intestino remoto, tumor quidam mollis, pinguedini quoad tactum, similis atque circa basin latus, in vertice autem magis angustus remanet.

## §. XX.

Quum intestina unum dumtaxat atque continuatum constituent canalem, qui ingesta, quæ ventriculi actionem jam passa sunt, ulterius promovet, ac tandem partes excrementitias a chylosis separatas *ævo* excernit; sequitur, ut devoluta in herniis intestinorum pars transitum illis sine magno vitæ discrimine, denegare nequitquam possit. Interdum tamen observatur, quod, etiamsi haud exigua eorundem portio, intra muscutorum dictorum annulum inclusa hæreat, in uno alterove subjecto hernia laborante, via hæc, dummodo nullus committitur diætæ gravis error, plures annos aperta satis relinquatur. Exemplum, quo id probare conamur, est in promptu. Si casum nostrum in memoriam revocamus, luculenter ex eo patebit, virum istum hernia affectum, eandem absque vitæ detrimento intra *novem* annorum decursum secum portasse. Ratio, cur id factum, *quadruplex* esse videtur. Primo enim herniosus noster molestiam qualemcumque a hernia proveniente sentiens, statim & sæpius interdum, repositionem omni studio allaboravit atque perfecit: deinde perpetua, qua noctu occupatus erat, partium elapsarum repulsione, impedivit, quo minus intestinum cum suo involucre concreverit, ac immobilem herniam cum gravissimis symptomatibus (§. 21.) sæpius junctam, creare potuerit. Tandem abstinencia a cibo & potu crudo ac flatulento, itemque a fortiori corporis motu: nec minus ipsa annuli, quam temporis tractu acquisivit, aliquis relaxatio tantam intestini in suo diametro constrictionem, quanta ad incarcerationem requiritur, sine dubio prohibuit.

## §. XXI.

Quando contra portio canalıs intestini, in tumore hernioso subsistentis, ita ab annulo constringitur, ut neque quid amplius intrare, neque exire valeat, oritur *incarceratio*, seu *strangulatio*. Eadem incarceration, etsi annulus valide non sit constrictus, oriri potest, quando *osium sacci peritonei* (§. 14.) nimis angustum existit, quemadmodum id *le Dran* [d] in iis præ-

[c] Hæc signa omenti prolapsi a *Ceiso* jam Lib. VII. cap. XVIII. observata sunt.  
[d] In observat. chirurg. 57. & 58.

præcipue subjectis observavit, quæ per longius tempus, quo parietes tandem, quoad maximam partem a pilæ continua pressione concrevere, bracherio usi sunt. Tali enim modo vel exigua sæpius memorato sacco inhærens intestini pars, quando successively aut flatu, aut fæcibus extenditur, ita potest incarcerari, ut reductio absque operatione institui nequeat. Nisi ergo in utroque tristi hoc morbi statu misere ita afflictis cito succurratur, intestinum in sacco hernioso delitescens ab aère & excrementis ad extremum usque extenditur, eorumdem ad anum propulsio plenarie intercipitur, gravatur ventriculus, nimis distenduntur irritanturque intestinorum membranæ, invertitur motus peristalticus, oriuntur enormes dolorum cruciatus, excitatur demum *ileus* seu *miserere mei*, cum omnibus truculentis, quæ hunc affectum ordinarie comitantur, symptomatibus. Ipsa portio intestini inclusa, quum ob vascula compressa sanguinis affluere decenter & resfluere nequit, inflammationem concipit, quæ brevi temporis spatio aut in *suppurationem* [e], aut in *gangrenam* & *sphacelum* abit [f]. Utraque hæc morbi determinatio res est conclamata, & quamvis optima adhibeantur remedia, neque ullus ab ægrotante & medente committatur error; sæpissime tamen fatalis exitus tragœdiæ huic finem imponit.

## §. X X I I.

Quod inter hernias intestinales, *curationem* oscheoceles præcipue attinet; ad duo potissimum momenta respiciendum erit. Sunt enim primo *emota partes* in cavitatem abdominis provide atque secundum artis regulas, quas in sequentibus §. 27. recensebimus, *reducenda*, ac dein in *positu & situ naturali* decenter *retinenda*. Antequam vero modum, quo utraque indicatio rite adimpletur, explicemus, disquirendum erit, num una cum iis, quæ bubonocelen efficiunt; partibus, *saccus* quoque *herniosus* restitui simul & possit, & debeat, nec ne? De possibilitate reductionis modo memorati sacci in hernia imprimis antiqua ac inveterata, inter celeberrimos nostræ ætatis chirurgos dissensus adhuc obversatur. Alii affirmando; alii negando litem componere student. Celeb. *Gunzius* libro citato cap. IX. ita de hac re sentit: *saccus, nisi vel recentissimum malum sit, vel sectio adhibita, restitui non potest*. Eodem libro cap. XI. pag. 44. inter alia hæc eloquitur: *saccus si recens hernia, raro, si antiqua nunquam restituitur*. Quamvis libelli istius singulæ fere paginæ de Clariss. *Auctoris* eruditione pariter ac summa,

[e] Varia herniarum suppurarum exempla prostant in Dissert. *Glabachii* de hernia incarcerata suppurata Præside *Heistero Helmstad.* A. 1738. habita.

[f] Similis necrosis ipsis communicatur integumentis communibus, & ita tumor antea rubescens nigrescit & aperitur, tuncque pars mortua separatur. Cessant dein quidem, rebus sic se habentibus, illico dolores, ast ægroti in summo vitæ periculo sic constituti, mox vitam cum morte solent commutare. Prolixius de his omnibus egerunt Ill. *Heisterus* & *B. Teichmayerus* in Dissert. jam adductis.

summa, quam herniarum scrutinio dicavit, opera luculenter testentur; huic tamen asserto, quum nostra, quæ eidem obstat, experientia plus valeat, quam decem rationes, calculum haud adjicimus. Namque primo, neminem esse credo, qui herniam IX. annorum recentium classi annumerare vellet? Dein ex relatione casus nostri patet, sacco peritonæi sub febre, qua æger laborabat, catarrhali ita in abdominis cavitate reductum fuisse, ut postea ne minima istius portio circa locum, quem antea occupabat, nec tactu, nec visu inveniri potuerit. Doctissimus quidem *Auctor* ad stabiliendam sententiam inter alia citum ac inevitabilem faccum vaginali tunica coalitum in medium profert; nec negamus, hanc concretionem, sub longiori temporis tractu in quibusdam subjectis nonnunquam evenientem, ejusdem restitutioni quam maxime esse impedimento: interim tamen limitandam, nec pro universaliter vera habendam esse, hanc thesin, exemplum a nobis communicatum docet. Taceamus nunc ea, quæ a *Waldschmidio* [g] de mucilaginoso interfluente humore coalitum impediens, proposita sunt. Nos a vero vix aberrabimus, quando facci, in casu, quem enarravimus, mobilitatem quotidiano, quem æger in restituenda hernia consumsit, labori, adscribimus. Accedit insuper & hoc, quod herniosus noster habitu corporis strictiori ac temperamento calido & sicco, sive, prout vocare solent, cholericus gavifus sit, in quo ob fibrarum majorem soliditatem partiumque gelatinosarum defectum, ejusmodi facci cum lateribus dictæ tunicæ vaginalis concretio, quemadmodum id etiam in annosioribus observare licet, rarius contingit. Ipsa denique hæc facci mobilitas, ægrotantis abstinentia sub morbo catarrhali, a victu superfluo, status corporis per tres septimanas in lecto quietus, annulorum via sub intestini repulsione aperta, situs ægrotantis conveniens & in repositionis actu supinus &c. symbolum suum, quo facilius faccus ipse una cum intestino elapso reduci potuerit, procul dubio contulerunt.

## §. XXIII.

Dubium quidem, quod moveri posset, an scilicet tumor in reductione herniæ, quam *Excell. Dominus Preses* peregit, relictus, & durante febre totus, quantus fuit, in abdomen refusus, non potius pro parte omenti, quod semper (§. 19.) difficilius restituitur, quam pro ipso sacco habendus sit? Primo saltem intuitu haud levioris momenti esse videtur. Verum ad id respondemus, quod, si omentum eundem tumorem formasset, eadem quoque signa, quibus omenti prolapsus (§. 19.) cognoscitur, in conspectum venire debuissent. Nunc autem ex relatione casus distincte apparet, nullum omenti vestigium, licet curatius explorata fuerit hernia, inveniendum fuisse. Adeoque is omni contradiceret experientiæ, qui omentum subfuisse audacter affirmaret. Ast ponamus, quod quidem

Tom. III.

S

mini.

[g.] In Dissert. de herniæ sectione.



minime concedimus, tumorem post tentatam à Duo *Præside* herniæ reductionem, adhuc residuum, ab omento elevatum esse; nihilo minus tamen sequeretur, quod, omento restituto, sacci herniosi reliquæ superfuissent. Ipse enim sæpius laudatus *Gunzius* in *libello de herniis* cap. XI. p. 44. affirmat, peritonæi saccum efficere tumorem conspicuum, atque exemplum tradit, ubi chirurgus eundem, pro vera hernia habitum, reducere annisus est. Atqui statim ab eo tempore, quo æger a febre convalescit catarrhali, nullum plane tuberculum, ab hernia remansit, sed potius tota inguinis pariter ac scroti regio, uti in sano homine comparata fuit. Itaque nullum superest dubium, quin saccus peritonæi, non autem omentum, quippe quod nunquam existerat in eodem, penitus abdominis cavitati restitutus sit.

## §. XXI V.

Quum ex his (§. 22. 23.) adductis luculenter pateat, peritonæi saccum in hernia antiqua, certis sub conditionibus, reduci posse, ad ea nunc breviter respondebimus, quæ quæstionem, *an sacci restitutio in egrotantis salutem cedat*, concernunt. Celeberrimus quidem *Gunzius*, prout dubitavit, an herniæ vetustæ saccus intus compelli queat, ita quoque de salubritate reductionis ejusdem valde dubitare videtur. Rationes, quare ab ea abstinendum esse præcipit, certo sub respectu veræ & graves, adeoque attentione omnino dignæ sunt. Primo enim observavit, herniam antiquam raro inveniri, quæ saccum non mutatum & præcipue crassum haberet [b]. Dein metuendum esse putat, ne saccus repositus, nisi mox ad pristinum statum redeat, minima adhibita vi iterum procidat. Hinc quia restitutus saccus reditum herniæ prohibere haud valeat, & consequenter necessitatem imponendi subligaculum minime tollat, ex his præmissis concludit: satius esse, nisi saccus admodum parvus sit, ipsum etsi posset, non intus compellere; sed potius ejus ostium idonea vinctura occludere. Fatemur, nos in eandem sententiam lubentissime descendere, nisi experientia in nostro casu contrarium docuisset. Primo enim nulla sacci crassities tactu percipi potuit. Erat potius molle a sacco formatum tuberculum. Dein tertius jam annus elapsus est, ex quo hernia, una cum sacco feliciter abdomini restituebatur. Ac, licet ab eo tempore, etiam inter vehementiores corporis motus, quibus saltando, equitando &c. vir ille corpus exercebat, herniosus locus cingulo nunquam munitus fuerit; attamen neque externe novus a hernia proveniens tumor, conspicitur; neque interne a sacco repulso quidquam incommodi aut damni observari potuit. An tandem emotæ partes, quando in earundem repositione saccus extra abdomen relictus fuisset, adeo firmiter absque fascia imposta abdominis cavitati inclusæ hæsisent, eam ob rem dubitamus, quia intestinum sine sacco hernioso millies & ultra

re-

[b] Libello citat. p. 45.

repositum, mox in situ erecto, pristinum inguinis & scroti locum rursus occupavit, quod perfecta simul peritonæi sacci restitutione, difficilius & postremo non amplius contigit. Quoniam itaque, experientia teste, unica hæc sacci reductio fundamentali mali curationi maximum addidit pondus, quo jure quis eam, rebus ita se habentibus, dissuadere velit, nullus video. Et idem, ex iisdem forsitan rationibus, statuisse virum in arte chirurgica verfatissimum *le Dran* [i] testantur sequentia verba: *Quodsi saccus, inquit, herniosus una cum reliquis emotis partibus, in omni casu retroPELLI & in abdominis cavitate retineri posset, haud exiguum inde haurirent egrotantes emolumentum.*

## §. XXV.

Salutaris, quem a sacci repositione sperare licet, effectus, multiplex esse videtur, & primarius, prout ego quidem judico, in eo potissimum consistit, ut annulus musculorum abdominalium ad pristinos limites facilius redire, arctius sese constringere, adeoque novæ partium eruptioni fortius resistere possit. Quamdiu enim saccus intra anulum adhuc hæret, tamen diu fibræ aponeuroseos magis, quam a solo vasorum spermaticorum fune, distenduntur, viaque ampla magis & aperta relinquuntur. Quum e contrario sacco simul remoto nihil impedit, quo minus annulus successu temporis, præsertim in junioribus subjectis, pristinum robur acquires, hiatus tandem arctius occludat, ac tali modo aperturam non concedat majorem, quam quæ funiculi spermatici transitui sufficit. Dein sacco reducto, periculum herniæ incarcerationæ avertitur, qua, testante *le Dran* [k], si imprimis herniosi, sæpius afficiuntur, quibus sub diuturniori bracheriorum usu, ostium sacci in tantum, aut non in totum glutinatum fuit. Et prout tertio, sacci herniosi cum tunica vaginali concretionem sæpissime observarunt, idque commisioni attribuerunt recentiores chirurgi [l]; ita forsitan idem herniæ vetustæ involucrum retropulsam partim inter se; partim cum peritonæi, cui contiguum est, lamella interiori, longiori imprimis temporis tractu, coalescere, eoque ipso novo herniæ proventui obicem ponere potest. Favet huic concretionis status sacci quietus ejusdemque arctior, ob contiguitatem, cum peritonæo, nexus, quem intestinorum incumbentium moles eorumdemque perpetua, quam in eandem exercent, pressio, multum juvare videtur. Quarto, fibræ relaxati peritonæi, dummodo malum recens & tumor parvus sit, facilius, facta repositione, se restituere ac robur deperditum acquirere rursus queunt. Quum tandem ipsa in casu, quem proposuimus, experientia nos edocuit, hernias, modo saccus sit intus compulsus, absque bracherio & sectione feliciter posse curari; hinc, etsi,

S 2 sacco

[i] Observatione LVIII.

[l] Observat. LVII. &amp; LVIII.

[k] Vid. Gunzii Libell. citat. p. 44. Not. K. N. 3.



facco remoto, fasciarum applicationem, ceu rem omnino proficuum, haud penitus rejiciamus, earundem tamen diuturniorem usum non adeo necessarium esse judicamus, quam in malo, ubi faccus in ventrem non refusus est. Quod sane commodum tanti videtur esse momenti, ut unicum id, si & reliqua abessent, repositionem facci, in casu obvio, sub certis (§. seq.) conditionibus, utique esse instituendam, indicet.

## §. XXVI.

Quod reliquum est, num faccus abdomini restitutus, secundum *Garengeoti* sententiam [m], in crassam carneam firmamque substantiam remeatum herniæ impediens, quod vix credere possumus, mutatus sit; num alio modo inter se aut cum peritonæo, prout verisimilius est, coaluerit, vivente adhuc viro, certo affirmari nequit. Contenti interim sumus observatione, quæ in hernia libera ac ab omni incarceratione (§. 21.) immuni, faccum præternaturalem crassitiam nondum adeptum, nec aliter corruptum [n], restitui, ejusdemque reductionem ad fundamentalem herniæ curationem, multum conferre posse, docuit.

## §. XXVII.

Redeamus ad herniarum curationem, quæ prout supra (§. 22.) dictum est, *reductione* partium emotarum earundemque *retentione* absolvitur. Priusquam id fiat, chirurgus mali indolem, & an libera ac mobilis hernia sit, nec ne, sollicitè explorat. Dein ægrotus ita collocandus est, ut muscoli abdominales aliquatenus relaxentur. Oportet ergo, suadente *Platnero* [o] patientem esse resupinatum, crure retracto, coxis elatioribus, & a ministro, non vero ab ipso ægro, caput & pectus aliquantum levare. Commendatur eidem aëris exspiratio, ne intestina sub inspiratione a diaphragmatis complanatione deorsum coacta, ipsam impediunt herniæ restitutionem. Quo factò chirurgus scrotum, quod occupavit, herniosus tumor, attollit, lenique ac cauta manuum pressione unam evolutarum partium portionem post alteram, sursum ac oblique per dictum (§. 11.) musculorum abdominalium hiatus, ita abdomini restituit, ut quæ posteriora elapsa sunt, priora condantur. In hoc labore tamdiu pergendum est, usque

[m] Operat. Chirurg. Tom. I. pag. 315.

[n] Sunt hæc conditiones, sub quibus facci repositionem suademus. Et idem vero nobiscum sentiisse *B. Platnerum* in institutionibus chirurgiæ rationalis p. 531. testantur sequentia verba: *Si tunica vetustate frequentique inflammatione occalluerunt, vel si peritonæum annulo, intestina & epiploon peritonæo inhaerescunt, & si vitiosa sanies, pus, aliudve alienum, subest, illa (facci sc. reductio) prodesse non potest, sed semper nocere.*

[o] Libro citato pag. 525.

usque dum omne devolutum repulsum sit. Si tumor a sacco hernioso formatus, relinquatur, an iste pari modo restitui queat, tentandum est; nulli enim dubitamus, fore ut, quando res ex voto succedit, salutare, quos (§. 25.) recensuimus, effectus, subsequantur. Et ne intestinum, quod reprimitur, statim elabatur, minister quidam, manu imposita, id prohibere debet. Reductione ita peracta, locus affectus conveniente fascia (§. 20.) muniendus est.

## §. XXVIII.

Verum enim vero, quum interdum intestina flatibus aut excrementis distenta, vel annulus spasmo contractus repositionem tentatam impediunt, de tollendis his obstaculis chirurgus ante omnia sollicitus esse debet. Cum fructu itaque huic in finem parti affectæ applicantur primo cataplasmata, quæ ex *Rad. Lil. alb. Alth. HB. Malv. mercurial. parietar. verbasco. Flor. melilot. chamom. Sem. Lini, fœn. Gr.* additis convenientibus oleis e. gr. oleo chamom. verbasco. aneth. melilot. &c. lege artis confici queunt. Profunt porro linimenta ex iisdem oleis parata; nec minus lotiones, quas species sic dictæ emollientes, carminativæ ac leniter stimulantibus ingrediuntur, utilitatem præstabunt haud contemnendam. Quodsi autem harum usui alvus non responderet, earumdem loco fumus tabaci *canaster* dicti, peculiari, quod *Heisterus* describit, instrumento [*p*], in anum immitti potest. Remedia hæc rite adhibita non solum fecum excretionem promovent, sed intestinis etiam aliqualem stimulum, quo facilius se retrahere & constringere possint, addunt. Ne tandem partes seclusæ inflammatione, quæ in plethoricis frequentius occurrit, afficiantur, aut ut ea jam incipiens imminuatur, *vena sectio* instituenda, ac pro re nata repetenda est. Quando, licet hæc omnia rite sint in usum vocata, nihilo minus malum pertinacius persistit, graviaque eidem (§. 21.) symptomata superveniunt, necesse est, ut, quæ medicamenta non sanant, ferrum sanet. Quomodo autem *Herniotomia* sit suscipienda, eo minus, tempori dum parcamus, hic explicare animus est; quo fustius jam *Heisterus* [*q*], *Platnerus* [*r*], *Gunzius* [*s*], *Vogelius* [*t*]; alique hanc materiam pertractarunt.

## §. XXIX.

Quod applicationem fasciarum, quibus partes remotas (§. 27.) intra  
S 3 suos

[*p*] Libr. Citat. Tab. XXXIV.

[*q*] Libr. citat. p. 726. seq.

[*r*] In institut. chirurg. p. 528. seq.

[*s*] Libello citat. cap. XII.

[*t*] In *Abhandlung von den Brüchen* sect. II. p. 182. seq.



suos terminos coercere oportet, attinet, eam haud semper absolute esse necessariam, exemplum a nobis propositum docet. Saccus enim restitutus, vitæ genus regulis diætæ strictius accommodatum, ætas vegetior, imprimis autem situs per aliquot septimanas in lecto quietus &c. id procul dubio præstiterunt, quod alias fasciarum molestus ac diuturnior usus efficit. Verum enim vero, quum imitari eandem curandi methodum, paucissimorum ægrotantium conditio ferat, nec primis statim diebus effectus supra recensiti (§. 25.) expectari queant; tutius erit, novæ, que sub fortiori præcipue corporis agitatione, fieri possit, partium eruptioni, etiamsi saccus repulsus sit, idoneam, prout (§. 27.) diximus, opponere vincituram. Qua rite adhibita, breviori temporis spatio, quam in malo, quod saccum restitutum non habet, herniæ curatio sperari poterit. Contra si sacci reductio aut neglecta fuit aut succedere noluit, plerique autores fasciarum aut bracheriorum usum, non solum per plurimos menses & annos, verum etiam, in subjectis præsertim ætate provectioribus ac adultis, quamdiu vita durat, necessarium esse judicant.

## §. X X X.

Quo itaque partes repulsæ ab inguine scrotoque excludantur & ventri immorentur, parata esse debent tria vel quatuor splenia diversæ magnitudinis, ac triangularis quadammodo figuræ, quorum unum post alterum, spiritu roborante ac nervino prius imbutum, loco debilitato ita applicatur, ut minora majoribus supponantur. Deinde pannis hisce immediate superimponitur aut subligaculum conveniens aut fascia sic dicta *spica inguinalis*, quam *Heisterus* [u], *Bassius* [v], *Vogelius* [x], describunt, nitidissime representant figuris. Præstat, hanc adhibere fasciam in malo recenti & quando æger, peracta repositione, duos pluresve dies quietum in lecto cubitum servare potest. Alias autem spicæ huic inguinali, dum operosius renovatur, facilius a constrictione recedit, & aliquo modo ingressum impedit, merito præferuntur *Bracheria*.

## §. X X X I.

Excogitarunt autem herniotomi varia, pro ratione subjecti, loci, ætatis, partium elapsarum &c. diversimode exstructa & ex linteo, panno, gossypio, lana, corio, ligno, atque chalybe vel ferro parata bracheria. Singulorum tamen figuras & utendi modos hic tradere nec instituti ratio, nec paginarum angustia permittit. Generatim itaque monemus, ea seligenda esse

[u] Libro citato Tabul. XXXVIII.

[v] *Im gründlichen Bericht von Bandagen* Tab. XII. p. 199.

[x] L. citat. sect. I. p. 121, Tab. II.

esse subligacula, quæ (1) commode applicari possunt, (2) quorum præcipue pila reditui herniæ satis resistit, nec tamen validiori, quam par est, pressione partibus subjacentibus dolores ac inflammationes creat (3), quæ undiquaque & ab omni latere æqualiter premunt, ne ad hanc vel istam plagam partes repositæ, ablata resistentia, magis inclinent, denuo procidant, ac sic ab ipso bracherio intercipientur, (4) quæ sub vario corporis motu ac positu locum non facile mutant. Specialiora qui desiderat, adeat *Heisterum* [y] *Bassium* [z], *Blegny* [a], *Dionysium* [b], aliofque, qui de subligaculorum conficiendi ac applicandi methodo prolixius & ex instituto egerunt. Tandem sub dicto fasciarum & bracheriorum usu convenit, abstinere a potu & victu crudo ac flatulento, vitare cujuscumque generis validiores corporis motus & servare excretiones, alvinas imprimis, in ordine naturali ac consueto.

[y] Libro citat. Tab. XXV.

[z] Libro citat p. 191, seq. Item in observat. Anatomico - Chirurgico - Medicis p. 265.

[a] In tractatu de arte hernias curandi.

[b] Operat. Demonstr. IV. figur. 21.

F I N I S.

DISSERT.



Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.



DISSER.



LXVI

DISSERTATIO

CHIRURGICA

DE

EPIPLO-ENTEROCELE

CRURALI INCARCERATA, SPHACELATA,

CUM

DEPERDITIO NE NOTABILI SUBSTANTIÆ  
INTESTINI SPONTE SEPARATI, FELICITER  
CURATA, ALVO NATURALI RESTITUTA.

*Quam Preside*

BURC. DAVID. MAUCHART PP.

*Tuebatur*

PHILIP. SIGISM. PALM,

SCHORNDORFIENSIS.

Tubingæ 20 Mart. anno 1748.

Tom. III.

T

